

避難行動要支援者名簿情報登録申出書

年 月 日

(宛先) 津市長

(〒 - )

住 所 \_\_\_\_\_

申出人 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

電 話 \_\_\_\_\_

避難行動要支援者との続柄

( )

私は、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難で、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を必要とすることから、津市避難行動要支援者名簿への登録の申出をします。

名簿登録に際しては、平時から避難支援等関係者へ下記の名簿情報を提供することについて同意するとともに、災害の規模や避難支援等関係者の状況等によっては、避難支援が受けられない場合があることを理解しています。

ふりがな				性 別	男・女
氏 名					
生年月日		年 月 日			
住 所					
自治会名					
連 絡 先	自宅電話番号		携帯電話番号		
	FAX 番 号				
	メールアドレス				
身体状況 (該当に複数レ)		<input type="checkbox"/> 要介護認定者【 <input type="checkbox"/> 要介護1, <input type="checkbox"/> 要介護2】 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳所持者【 <input type="checkbox"/> 2種】 <input type="checkbox"/> 療育手帳【 <input type="checkbox"/> B1, <input type="checkbox"/> B2】 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳所持者【 <input type="checkbox"/> 3級】 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 身体状況が確認できる手帳等の写しを提出してください。			
支援が必要な理由 (具体的に)					